

## 心主神明與腦主精明之爭

曲麗芳

### 摘要

本文回應劉天君教授《心主神明，心智成長，心理健康》評論意見一文，和閔少校教授《精神心理，誰主神明？》一文。筆者對二位教授的專業水準由衷欽佩，對中肯評價表示接受並感謝，對文中提及的異議部分從「意識源起之辨、腦主神明與心主神明之爭、氣機與情緒情志關係」三方面作進一步探討，不妥之處，敬請斧正。


**關鍵字：**意識源起、心主神明、腦主精明、情志學說、氣機運行

---



曲麗芳 上海中醫藥大學基礎醫學院傷寒金匱教研室 (Lifang\_qu@163.com)


## 壹、意識源起之辨

劉天君教授認為筆者的《心主神明，心智成長、心理健康》一文「所採用的邏輯框架主要來自現代心理學的意識結構與認知過程。」其實「意識結構與認知過程」並非來自西方心理學的舶來品，《黃帝內經》中就有相同的辭彙和詞意，中醫自古有之，只是近代西學東漸，國內科學唯物主義盛行，使「形神合一，形神並重」的傳統中醫學轉向「重形輕神」的研究和發展，忽略了《黃帝內經》中的心理學內容，使其深藏不顯，難為今人所知。

《黃帝內經·五藏生成篇第十》：「五藏相音，可以意識。」此「意識」與現代心理學的「意識」並無本質區別。甲骨文「意」寫作「」。下部為心，示心（神）是意識的主體；中部為口，言為心聲。意有「意識、意念、意會、意象、意思、意境、意向、主意、意志」等多重含義。《說文解字》（許慎，1963）：「意，志也。從心察言而知意也。」說明意識的獲得由心所主，並由口說出後才可知「意識」有無獲得。又言：「志，意也。」其意有二：一言「意志」密不可分，二言「意」有記憶屬性。「從心察言而知意」是對中醫心理學理論體系中的意識獲得過程的概括。《黃帝內經·靈樞·本神第八》對其有更詳盡闡述：「所以任物者謂之心，心有所意謂之意，意之所存謂之志。」短短三句話濃縮了人類意識獲得過程的三個必要步驟：第一句，心主「任物」，言心（神，又稱識神）既是認知過程的主宰，（欲視、欲聞）也是意識產生的主體（所見、所聞）。心神在外可通過眼耳鼻舌口五官神竅感知外部資訊（君為五官之長，五官皆為心之使）（鬼穀子，戰國／2011），在內可通過五藏六府感知體內各種變化。《黃帝內經》曰：「心為五藏六府之大主。」第二句，心神將內外資訊即時加工處理得出「意」一即刻反應得出的意念、意思、意境……，但此階段的「意」僅僅是一個即時思考反應，還不能成為真正心理學意義上的「意識」。第三句，將「意」貯存後具有「志」的記憶屬性，並能以語言說出或行為表達的才算是完整的、真正心理學意義上獲得了意識。

《說文解字》釋：「意，志也。」又釋：「志，意也。」「志者、記也、知也。」

「志」甲骨文寫作「」字形上部可理解為心主「任物」過程中的資訊輸入，下部可理解為加工處理後的「意識」輸出。大器所用，升降出入。小篆寫作「」

字形下部示心，上部似出，與字下部為心，意義相同，「意志」二字的字形初意都表明心是「任物」的主體，思考處理資訊的主體，「意識」產生的主體。中為口。意為由心「任物」所接受感知的資訊，經初級思考後獲得即時意念，明白意思後貯存轉化為「志」，並以言行作出回應的才是真正完成了一次意識獲得過程。這與 Freud（1990/1998）的「凡能為我們所意識到的，必得經過第二個心理步驟

所認可……意識是一種特殊的心理行為，它是由感官將其他來源的材料，經過一番加工而成的產品。」觀點近乎一致，但比其還多了一個「意之所存謂之志」的過程。意的本意是意識，但只有兼具記憶屬性的意識才是真正的意識。轉瞬即逝的、沒有儲存記憶的「意」是沒有心理學意義或價值的。以自閉症患者為例，他們可以與正常人經歷或處在相同的「任物」環境中，但他們的神魂魄意志五藏神或許沒有外寓於眼耳鼻舌口五官神竅，他們似乎視而不見，聽而不聞，似乎沒有「任物」過程的資訊初級獲得能力，隨後的「心有所憶」的資訊即時初級加工處理，即有無思維判斷能力無從得知，只有通過觀察他們的語言、行為反應才能測知。

自閉症患者可能是中醫認知過程的三個心理步驟都缺失，或缺少了第二、第三個心理步驟。他們既不能處理「任物」，得不出意念，不明白意思，也不能貯存意念，不能作出合理的言行應答。意識的產生與獲得是一個非常複雜的心理過程。自閉症患者的症狀表現說明他們的意識產生與獲得了問題，他們無法學習，知識不能接受，沒有記憶，知識不能積累，心神無法修明，心智無法增長。（曲麗芳，2012）

《說文新附》言：「意，志也。志即識。心所識也。」《字詁》：「誌，記也。」中國文化和中醫學常將「意志」二字合稱。有「意」無「志」的「意」不能稱作「意識」。現代《三種心理學》（1992/2000）認為：「認知心理學是感覺輸入（任物）的變換、減少、解釋、貯存、回復和使用（處物）的所有過程。」這與《黃帝內經·靈樞·本神第八》所言近乎一致，但中醫早於其二千餘年。

辯證唯物主義認為意識是人腦對大腦內外表像的覺察。這是基於《易經》「形而下者謂之器」，屬於在物質實體、形態結構層面獲得的解剖學知識體系。意識是一種心理活動和心理現象，由心神所主，屬於「形而上者謂之道」和「見乃謂之象」的、高於「器」層面所獲得的心理學知識體系。二者的知識體系源於不同的哲學思維，本不建立在一個層面上，因而無可比性，無參照性。

## 貳、心主神明與腦主神明之爭

閔少校教授認為「神明是指人的精神或心理活動。人的精神和心理活動是神經系統特別是腦的功能，這從西醫或西方心理學的角度看，幾乎沒有任何爭議。即便是沒有醫學、心理學知識的人，也大都知道這個常識。但在中醫學領域，卻一直存在著分歧和爭議。」

「心主神明」與「腦主神明」之爭起於清末西學東漸之時。「腦主神明」說可能受到了現代腦科學的影響。但筆者認為「腦主神明」說也與《黃帝內經·素問·經脈別論篇第二十一》的「府精神明」和《脈要精微論第十七》的「頭者，精明之府。」觀點密切相關。如果真正理解了這兩篇所論，就會發現「心主神明」與「腦主神明」各有側重，內涵不同，二者既不矛盾，也無對立，更無衝突，實無爭辨可言。

《黃帝內經·素問·靈蘭秘典論第八》和《刺法論篇第七十二》都論及「心主神明」：

「心者，君主之官也，神明出焉。肺者，相傳之官，治節出焉。肝者，將軍之官，謀慮出焉。膽者，中正之官，決斷出焉。膻中者，臣使之官，喜樂出焉。脾胃者，倉廩之官，五味出焉。大腸者，傳道之官，變化出焉。小腸者，受盛之官，化物出焉。腎者，作強之官，伎巧出焉。三焦者，決瀆之官，水道出焉。膀胱者，州都之官，津液藏焉，氣化則能出矣。凡此十二官者，不得相失也。故主明則下安，以此養生則壽，歿世不殆，以為天下則大昌。主不明則十二官危，使道閉塞而不通，形乃大傷，以此養生則殃，以為天下者，其宗大危。」

兩篇所論的「心主神明」，意在以身喻國，以心之神喻國之君，強調心神明與國君明在身心健康和國家昌盛中的重要作用。眾所周知，每個人的心神都不是生來就明，須經過漫長的後天修行，方能逐漸從嬰幼兒蒙昧狀態和懵懂少年時期達到成年人的明晰、理性、睿智狀態。心神修明的程度是一個人的心理健康和心智成熟水準的反應，這應該不完全取決於神經系統和大腦功能。

「腦主神明」說的緣起除受現代腦科學的影響外，還與《黃帝內經》二篇論述有關：一是基於《素問·經脈別論篇第二十一》的「府精神明」，二是基於《素問·脈要精微論篇第十七》的「頭者，精明之府。」

「府精神明」中的「府」指大腦。腦為元神之府。《黃帝內經·靈樞·經脈篇第十》：「人始生，先成精，精成而腦髓生。」腦神之明依賴於腦精充沛。「頭者精明之府」指頭面五官神竅和頭內大腦功能也依賴於腦精充足。《素問·脈要精微論篇第十七》的「夫精明者，所以視萬物、別白黑、審短長；以長為短，以白為黑，如是則精衰矣。……頭者，精明之府，頭傾視深，精神將奪矣。」精明即目之精光和神光能精細明察秋毫，主要指頭目五官神竅的聰明靈敏及功能正常。所謂精明，有精則明，無精則不明。精明之府在頭，實指髓海——腦，這是李時珍「腦為元神之府」說和「腦主神明」說之理論源頭。青壯年時，身體盛極，精力充沛，耳聰目明，思維敏捷，反應靈活。年老精虧，髓海空虛，耳聾眼花，思維遲鈍，行動遲緩，先後天癡呆及愚鈍等均可歸屬於腦精不明之列。（曲麗芳，2015）

基於《黃帝內經》這兩篇所論，「腦主精明」比「腦主神明」更符合經文原意。「精明」強調頭目五官神竅功能靈敏正常，「神明」強調精神、意識、思維、情感等心理活動正常。前者重在「精」，與先天稟賦有關，後者重在「神」，與後天修行有關。腦主精明與心主神明均涉及「神明」，然其內涵大有不同。「府精神明」和「頭者精明之府」指元神之「府」——腦內充滿了「精」，神得滋養，化源充足，神明有智，神竅靈敏，耳聰目明；反之，腦「府不精」，即元神之「府」——腦內「精」不足，神失滋養，化源匱乏，神竅失養，耳聾目花，神不精明，智力低下，愚鈍癡呆。先天精虧神弱的弱智兒童，後天大腦萎縮的老年性癡呆，都屬「腦失精明」之列。與腦主精明相比，心主神明主要強調的是心理健康和心智健全。所有的精神心理情感問題都與心神不明有關。

腦主神明說與心主神明說一樣，都源自《黃帝內經》。其雖未明言「腦主神明」，

但其所論「府精神明」和「頭者精明之府」確為「腦主神明」說之淵源。「心主神明」是傳統認識，「腦主神明」是現代表達，其理念早已有之。

### 參、氣機運行與情緒之辨

劉天君教授在《心主神明，心智成長，心理健康》評論意見中指出：「中醫心理學的古典學說中，不少觀點難以整合到現代心理學理論體系的邏輯框架中，例如情志學說的五行生克關係及其與氣機運行的關係。」

「氣機」是中醫學特有術語，與神機相關。其功能重要性見於《黃帝內經·素問·六微旨大論篇第六十八》：「出入廢，則神機化滅；升降息，則氣立孤危。故非出入，則無以生長壯老已；非升降，則無以生長化收藏。是以升降出入，無器不有。」氣機指全身各藏府功能活動高度和諧的一種協調狀態。氣機運行的基本方式是升降出入。如肺氣宣發肅降主呼吸，肝氣生髮疏泄主調暢情志，所以，氣機升降出入既可表現為藏府功能的正常與否，如肺氣上逆為咳，胃氣上逆為嘔，腎氣不固為遺尿，府氣過降為腹瀉等；也可表現為情志方面的異常，如肝主怒，怒則氣上，怒氣衝衝；心主喜，喜則氣緩，喜氣洋洋；脾主思，思則氣結，腎主恐，恐則氣下等。

《黃帝內經·陰陽應象大論篇第五》：「人有五藏化五氣，以生喜怒悲憂恐。」喜怒悲憂恐是人的五種基本情志，配屬心肝肺脾腎五藏，火木金土水五行，彼此之間遵循五行生克乘侮的變化規律，這種變化規律使情志疾病的辨證施治有章可循，有法可依，有藥可用。如喜勝悲、怒勝思、思勝恐、恐勝喜就成為中醫臨床有效的治療手段，沿用數千年。

情緒中醫稱為情志。情緒是一過性的，情志是有記憶的。情志的「志」與神志的「志」一樣，都含有記憶屬性。言「情志」不言「情緒」旨在強調人的情緒變化或情感經歷會在內心深處留有記憶，並對心理狀態產生影響，特別是那些刻骨銘心的情感經歷或心路歷程一定會在內心深處留有刻痕，長期積澱，成為心理特質的一部分。

中醫認為情志由五藏氣產生，是五藏氣表現於外的一種狀態。五藏功能之氣與五藏情志之氣，化源雖一，功能有異，如心主血脈，在志為喜。心氣既要維持心跳以推動血液運行，又要表現為喜樂愛好之情。肝主生髮，在志為怒；肺主宣降，在志為悲等，皆同此理。心主之神，修明較好，氣機調暢，藏氣平和，情志和暢，中庸平和，身心健康；反之，心主之神，修明較差，氣機鬱遏，藏氣失衡，情志偏頗，起伏波動，身心多舛。

基於陰陽五行哲學指導下的中醫心理學理論體系使中醫臨床在面對各種精神心理疾病患者時有更多的思維空間、更多樣的治療方法、更豐富的歷代臨床經驗積累可供借鑒，這些都是現代心理學無可比擬的特點和優勢所在。

### 肆、結語

愛因斯坦說哲學是一切科學之母。哲學決定思維，思維決定認知，認知決定知識結構和理論體系。氣機運行、情志學說、神志學說、心主神明、腦主精明等都為中醫學所獨有，與現代醫學和現代心理學分屬不同的哲學認知體系下形成的理論體系。肇始於《黃帝內經》的中醫心理學理論更是自成體系，沒有必要整合到現代心理學理論體系的邏輯框架中，如同中醫學理論體系沒有必要整合到現代醫學理論體系框架中一樣。東西方醫學包括心理學所以產生分歧，其根本原因在於哲學認識論和方法論的不同。中醫自古信奉「醫易相通」，運用《易經》的「道、象、器」三位一體的哲學思維觀察、認識、研究生命現象，與現代醫學在科學唯物主義指導下，注重從「器」層面對生命的物質、形態、結構等層面研究自然得出許多截然不同理論。

中西醫學的結合，包括中西心理學的整合、東西方文化的交流，首先必須在哲學層面上有所整合。只有在哲學認識論和方法論統一的前提下，雙方才能相互瞭解並理解。若各自秉承各自的哲學思想，用自己的哲學思維審視打量對方，如用現代所謂的科學唯物主義去審視、打量在《易經》「形而上者謂之道、形而下謂之器、見乃謂之象、形乃謂之器。」的「道、象、器」三位一體的、三層立體哲學思維指導下、形成發展起來的、有數上下五千年知識經驗積累起來的中醫學理論體系，因角度不同，眼界不同，眼神不同，所見、所得必然不同，分歧與異議在所難免。

### 參考文獻

- 曲麗芳 (2012)。論兒童自閉症與《黃帝內經》「使道不通」「心主任物」之關係。  
**中華中醫藥雜誌**，27 (10)，2727-2729。
- 曲麗芳 (2015)。中醫神志病學。上海：上海科學技術出版社。
- 鬼穀子 (2011)。鬼穀子。長春：吉林大學出版社。(原著出版於戰國)
- 許慎 (1963)。說文解字。北京：中華書局。(原著出版於 102)
- Freud, S. (1998). 夢的解析 (丹寧譯)。北京：國家文化出版公司。(原著出版於 1900)
- Nye, R. D. (2000). 三種心理學 (石林、袁昆譯)。北京：中國輕工業出版社。(原著出版於 1992)

# Heart or Brain –Debate on Mental Enlightening

Li-fang Qu

## Abstract

This article is a response to the commentaries *Mind, Mental Development and Mental Health* by Professor Tian-Juan Liu and *The Dominating Role in Mental and Psychological Functions in TCM* by Professor Shao-Xiao Yan. I appreciate the expertise of the two professors on the psychology of TCM, and their pertinent comments on my paper. This paper further discussed, analyzed and explained their objections on the issues of the origin of consciousness, the role of heart versus mind in mental enlightenment, and the role of brain in vital energy, qi circulation and emotions.

*Keywords: origin of consciousness, heart versus mind in mental enlightenment, role of brain in vital energy, emotion theory, qi circulation*

---

Li-Fang Qu      Shanghai University of Traditional Chinese Medicine  
(Lifang\_qu@163.com)